

IF YOUR CLAIM IS LISTED HERE, ONE OR MORE OF THE DEBTORS ARE SEEKING TO DISALLOW YOUR CLAIM BECAUSE THEIR RECORDS SHOW THAT YOUR CLAIM IS DEFICIENT.

NAME	CLAIM #	DATE FILED	DEBTOR	ASSERTED CLAIM AMOUNT
Mari Gonzalez, Iraida O.	94117	6/25/2018	Commonwealth of Puerto Rico	\$0.00
Reason:	Proof of claim purports to assert liabilities associated with the Commonwealth of Puerto Rico, but fails to provide any basis or supporting documentation for asserting a claim against the Commonwealth of Puerto Rico, such that the Debtors are unable to determine whether claimant has a valid claim against the Commonwealth of Puerto Rico or any of the other Title III debtors			

SI SU RECLAMO ESTÁ INCLUIDO AQUÍ, UNO O MÁS DE LOS DEUDORES SOLICITAN QUE SU RECLAMO SEA RECHAZADO, PUESTO QUE LOS DATOS INDICAN QUE SU RECLAMO ES DEFICIENTE.

NOMBRE	N.º DE RECLAMACIÓN	FECHA DE PRESENTACIÓN	DEUDOR	MONTO DE LA RECLAMACIÓN ALEGADA
Mari Gonzalez, Iraida O.	94117	6/25/2018	Commonwealth of Puerto Rico	\$0.00
Base para:	La evidencia de reclamación tiene la intención de formular las responsabilidades asociadas con el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, pero no proporciona los fundamentos ni la documentación de respaldo para formular una reclamación contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, de manera que los Deudores no pueden determinar si el reclamante tiene una reclamación válida contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico o cualquiera de los otros deudores en virtud del Título III.			

Copies of the Omnibus Objection and all other filings in the Title III Cases are available free online at <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. If you have questions, please contact Prime Clerk LLC at (844) 822-9231 (toll free for U.S. and Puerto Rico) or (646) 486-7944 (for international callers), available 10:00 a.m. to 7:00 p.m. (Atlantic Standard Time) (Spanish available).

Copias de la Objeción global, y todos los escritos radicados en el marco de las causas conforme al Título III, están disponibles, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con Prime Clerk LLC llamando al (844) 822-9231 (número gratuito para Estados Unidos y Puerto Rico) o (646) 486-7944 (para llamadas desde el extranjero), disponible entre las 10:00 a.m. y las 07:00 p.m. (AST) (hablamos español).

*****CUST PR 1845 SRF 38939 PackID: 724 MMLID: 1905864 SVC: 157th Omni
Mari Gonzalez, Iraida O.
D-10 4 Valle Verde
San German, PR 00683**

Pagarle ____ días por vacaciones
regulares en Julio
Descontarle ____ días por
ausencias

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE EDUCACION
Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos

Informe de Cambio – Personal Docente

ANTES DEL CAMBIO		DESPUÉS DEL CAMBIO
1. Nombre del Empleado	MARI GONZALEZ, IRAIDA O.	
2. Número de Seguro Social		
3. Lugar y Fecha de Nacimiento	SAN GERMAN, 1	
4. Sexo	F	
5. Estado Civil	C	
6. Preparación Académica	BA	
7. Experiencia	30 AÑOS 7 MESES 3 DÍAS	
8. Status del Empleado (Contrato)	PERMANENTE	
9. Sueldo Bruto	2,515.00	
10. Número del Puesto	R-21430	
11. Categoría del Puesto	MAESTRO DE ESPAÑOL	
12. Nivel del Puesto (Directivo)		
13. Fondo	ESTATAL	
14. Cifra de Cuenta	E1110-11100-0810000-1008-00100-2007	
15. Fecha de Efectividad	31 DE JULIO DE 2007	
16. Acción y Duración	RENUNCIA	
17. Causa del Cese	JUBILACION EDAD Y AÑOS	
18. Último día de Trabajo	30 DE MAYO DE 2007	
19. Último día de Pago		
20. Programa Escolar, Nivel y Grado	SECUNDARIA	
21. Turno en Registro		
22. Distrito Escolar	HORMIGUEROS	
23. Escuela	SEGUNDO RUIZ BELVIS	
24. Dirección Postal y Residencial	URB. VALLE VERDE CALLE 4 D-10 SAN GERMAN, PR 00683	25. Teléfono Residencial 787-892-8939
26. Observaciones		
27. En caso de cambio de status a probatorio o permanente, traslado, reasignación permanente o descenso		29. Deseo <input type="checkbox"/> Acogerme <input type="checkbox"/> No Acogerme Al descuento del 3% de mi sueldo mensual para el fondo de Ahorro y Préstamo de la Asociación de Empleados de ELA de Puerto Rico en caso de cambio de contrato a probatorio o permanente
Firma del Empleado _____ Fecha _____ ELIZABETH TROCHE CORDERO 30 de mayo de 2007 Director de Escuela Fecha		Firma del Empleado _____ Fecha _____ 30. Recomendado Director de Escuela Fecha
31. Aprobado por: El Secretario de Educación o su Representante		
Firma _____		Fecha _____
Si el nombramiento es con status transitorio provisional el mismo constituye un CERTIFICADO PROVISIONAL DE MAESTRO		

